

MODULO2 - Whistleblowing

Data e/o periodo in cui si è verificato il fatto:	
Luogo fisico in cui si è verificato il fatto:	
<p>Ritengo che le azioni od omissioni commesse o tentate siano (*):</p> <p>(*): La segnalazione non riguarda rimostranze di carattere personale del segnalante o richieste che attengono alla disciplina del rapporto di lavoro o ai rapporti col superiore gerarchico o colleghi, per le quali occorre fare riferimento al servizio competente per il personale e al Comitato Unico di Garanzia.</p>	<p><input type="checkbox"/> penalmente rilevanti;</p> <p><input type="checkbox"/> poste in essere in violazione dei Codici di comportamento o di altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare;</p> <p><input type="checkbox"/> suscettibili di arrecare un pregiudizio patrimoniale all'amministrazione di appartenenza o ad altro ente pubblico;</p> <p><input type="checkbox"/> suscettibili di arrecare un pregiudizio all'immagine dell'amministrazione;</p> <p><input type="checkbox"/> altro (specificare)</p>
<u>DESCRIZIONE DEL FATTO (CONDOTTA ED EVENTO)</u>	
<u>AUTORE/I DEL FATTO</u> (Indicare i dati anagrafici se conosciuti e, in caso contrario, ogni altro elemento idoneo all'identificazione)	
<u>ALTRI EVENTUALI SOGGETTI A CONOSCENZA DEL FATTO E/O IN GRADO DI RIFERIRE SUL MEDESIMO</u> (Indicare i dati anagrafici se conosciuti e, in caso contrario, ogni altro elemento idoneo all'identificazione)	
<u>EVENTUALI ALLEGATI A SOSTEGNO DELLA SEGNALAZIONE</u>	
Indicare se sono stati allegati file a corredo della denuncia Si NO	